

臺南市北區立人國小 校園緊急傷病處理及流程要點

109 年校務會議修訂通過

壹、依據：

- 一、教育部主管各級學校緊急傷病處理準則。
- 二、學校衛生法第十五條第二項。

貳、目的：

為加強維護學生在校內（外）活動之安全，確實掌握學生動態，避免事故傷害發生，期使本校師生健康能有最好的照顧，學生身體不適、意外受傷，能有緊急處理，俾收實效，將傷害降低至最小限度，特定本辦法。

參、一般傷病處理原則：

一、事前預防：

- （一）成立校園事件危機處理小組(危機處理小組組織架構與權責)。**【附件一】**
- （二）建立緊急事故通報系統，迅速有效處理意外事故(緊急傷病處理流程圖)。**【附件二】**
- （三）加強安全教育，隨時要求學生遵守安全注意事項，禁止學生在教室內、走廊、操場、階梯、…等地點，進行追逐，推拉，推擠…等危險性動作；嚴禁攜帶危險物品入校，以確保校園安全。
- （四）利用集會時間宣導及請導師或任課老師每天應隨時關心學生健康狀況，並轉告護理人員，以便學校及早做適當的處理。
- （五）落實安全工作管理，結合社區家長人力資源，確保校園安全。
- （六）落實學校教職員工急救教育訓練，於必要時適時提供協助。
- （七）學校之急救器材設備，護理人員應定期保養、維修與更新，以適時掌握急救效能。

二、當學生進入健康中心：

- （一）評估學生之狀況，問清楚該生班級、座號、姓名，紀錄學生進入健康中心救護之時間及狀況於「WEB版學生健康資訊管理系統」。
- （二）一般疾病先測量生命徵象，同時執行問診、觸診等工作，評估學生是觀察？就醫？通知家長？
- （三）護理診斷學生是屬於生理性或心理性：
 1. 生理性：應詢問是否已經就醫？是否有在服藥？是否有在按時服藥？
 2. 心理性：與導師談論，並會同輔導室輔導及追蹤
- （四）一般外傷評估屬於擦傷、裂割傷、挫撞傷、傷口大小？是否需要縫合？
 1. 一般傷口：執行消毒、擦藥、包紮及衛教。
 2. 需縫合者：先執行止血、消毒、擦藥、包紮，通知家長轉送就醫。若需要就醫時，請聯絡家長及導師，適時給予學童協助就醫。
 3. 如聯絡不到家長或家長無法及時抵達學校時，校方應依健康記錄表上註明醫院之優先順序（無載明者送學校附近之地區醫院或教學醫院），並派員陪同學生前往就醫。

4. 事後應將救護處理情形，登錄「WEB 版學生健康資訊管理系統」。
5. 如遇傳染病(腸病毒、登革熱、肺結核、流感、食物中毒)，應於 24 小時內確實通報校安。
6. 一般傷病處理後，衛教學生返家後與家長注意如何傷口護理；需請假者應協助學生填寫「學生上課時間外出請假單」，確實掌控學生是否由家長帶回就醫。

三、緊急狀況處理原則：

(一)學生發生意外傷害或急病時，在上課中由任課教師，非上課時間由各班導師或是在場發現之教職員工，立即先行緊急救護或將受傷學生送到健康中心處理，必要時通知護理人員到場急救。如遇護理人員不在，教師應掌握急救時效，依實際狀況需要，予以急救處理或立即送醫，並由導師或護理人員負責傷患學生家長立即聯繫。

(二)傷患外送時，護送人員的優先順序：

1. 一般狀況(無立即性或持續性之傷病):由導師或護理人員先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長帶回就醫；無法聯絡家長或家長不便立即到校者，則由護理人員依健康記錄卡註記醫院送醫或留置健康中心由護理人員給予適當照顧。
2. 特殊狀況(有立即性或持續性之傷病或危及生命之慮者):由護理人員或發現者做好必要急救處理，並護送就醫，導師則聯絡家長至醫院會合。
3. 傷病情形屬一般狀或特殊狀況，由護理人員依其專業能力判斷之，護理人員不在時，由教師自行依能力判斷。

(三)傷患送醫急用經費，由送醫者先行代墊，因特殊原因無法歸還時，需檢據由有關單位會同簽請校長裁示處理。

(四)傷患醫急送醫時，視實際情況連絡 119 教護車前來支援，或由學校自行護送就醫。

(五)因意外傷害或急病送醫事件發生時，應立即向學校報備，其程序為：

導師或現場教師或護理人員—衛生組長—學務主任—校長，必要時由學務主任知會人事、教務單位核假，調課（安排代課）事宜。

(六)事件發生後應將有關資料，處理過程，由護理人員登錄「WEB 版學生健康資訊管理系統」。

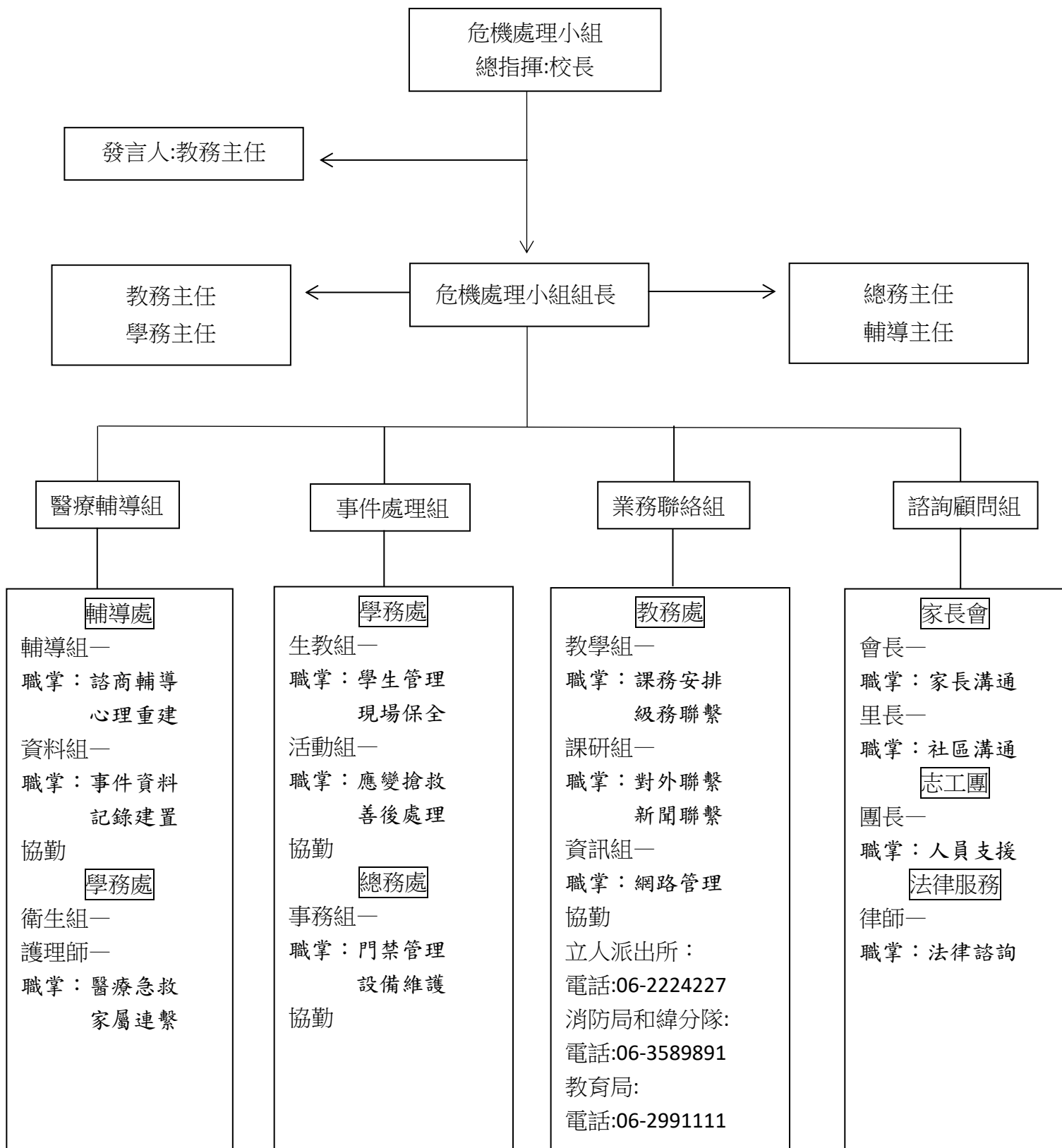
(七)專科教室發生意外事故時，任課教師應掌握急救原則立即先行施予急救，同時立即通知護理人員到場處理。

(八)學校護理人員應領有 EMT 證書，並每二年需參加八小時之複訓，教職工皆維持每年 90%以上 CPR 合格證書。

肆、本辦法呈請校長核可並經校務會議通過後實施，修正後亦同。

護理師:蔡燕昭、吳亞芳 衛生組長:張盈芳 學務主任:侯育芬 校長:王富美

臺南市北區立人國小 危機處理小組組織架構與權責 【附件一】



臺南市北區立人國小 緊急傷病處理流程圖

